

• Nr. 3 • november 2024

# MigræneNyt

- **Børn og migræne**
- **Triptanerne er stadig gode**
- **Livsstil og migræne hos børn og unge**
- **Psykiske traumer, depression og migræne**
- **Hjernerystelse**



**Migræne danmark**  
så får du ærlig information





## Det seneste MigræneNyt – psyke og soma

MigræneNyt er som altid fyldt med virkelig spændende stof. Jeg har endelig selv fået skrevet om psykiske traumer, depression og migræne. Det er et emne, som fylder for mig, fordi jeg dels selv udviklede kronisk migræne i forbindelse med stor stressbelastning, men også fordi jeg har observeret, at mange af de migræneramte jeg taler med, har en historik med traumer.

Det er ikke det samme som at sige, at migræne er en psykisk sygdom, for det er det ikke. Blot ser jeg en sammenhæng, som man ofte helst ikke vil tale om, men som mange alligevel kan nikke genkendende til. Jeg tror der er en sammenhæng mellem krop og sind, vi ikke helt kan begribe med det sprog og den viden, vi har nu. Dog er der flere og flere studier, der viser, at der for nogle migræneramte er en sammenhæng mellem migræne og f.eks. psykiske traumer og depression.

Bladet er nu også fyldt med andre spændende artikler. Jeg synes især, jeg vil henlede opmærksomheden på artiklerne om børn og migræne. Ofte er børn med migræne nemlig overset.

### Migræne alliancen og politisk interessevaretagelse

Der sker en del på migræneområdet i disse år. Migræne danmark har sammen med sammen med de to andre hovedpineforeninger gået ind i Migræne Alliancen, som inkluderer de tre foreninger, samt fem medicinalfirmaer (Lundbeck, Pfizer, Teva, Abbvie og Novartis). I 2022 blev Migræne Topmødet organiseret, og på baggrund af dette en handlingsplan for forbedret migrænebehandling. Migræne danmark modtager ingen penge fra medicinalindustrien, men vi sidder med ved bordet og er med til at beslutte, hvad der skal gøres. Lige nu er opmærksomheden rettet mod politisk interessevaretagelse, hvor vi i efteråret vil have møder med regions- og folketingspolitikere for at få skabt bedre vilkår for migræneramte. Migræne danmark deltager i disse møder.

Migræne danmark har altid historisk vægtet selvstændighed og uafhængighed højt. Det gør vi stadig. Jeg har dog med en enig bestyrelse bag mig har valgt at rykke foreningen fra et noget isoleret ståsted i retning af partnerskaber både med de andre foreninger og med medicinalindustrien, fordi jeg mener, at det er vigtigt at sidde med ved bordet, når beslutningerne træffes og være med til at påvirke den retning den politiske interessevaretagelse tager. Jeg oplever, at arbejdet er sagligt og professionelt baseret på grundige analyser, og jeg kan helt og fuldt stå inde for det arbejde. Jeg glæder mig til at kunne rapportere tilbage til jer, hvad vi forhåbentlig opnår.

Anne Egelund  
Forperson

MigræneNyt udgives 3 gange om året.

Personligt medlemskab, biblioteker og institutioner: 275 kr.  
Unge under 25 år og pensionister: 135 kr.  
Familiemedlemskab (alle på adressen): 275 kr.

Kontingentet dækker kalenderåret.

Redaktør: Anne Egelund  
info@migraeniker.dk

Kontingent opkræves via PBS eller giro. Medlemskabet kan også betales via mobilepay 91134.  
Husk at skrive navn, adresse og mail i meddelelsesfeltet.

Migræne danmarks bestyrelse:  
Forperson Anne Egelund  
Næstforperson Vibeke Kristiansen  
Kasserer Malene Brix Pilegaard  
Bestyrelsesmedlem Lone Marquard Jensen  
Bestyrelsesmedlem Helle Svanholm

Layout: MECATUM  
Tryk: DegnGrafisk A/S

Indlæg er markeret med forfatterens initialer:  
Anne Egelund (AE)  
Anne Bülow-Olsen (ABO)  
Gitte Hildebrandt (GH)  
Lone Marquard Jensen (LMJ)

*Forsidebillede: Efterårsfarver i en skov, hvor der også er en sø. Efteråret byder på ro og smukke farver i naturen.*

Foto: [www.unsplash.com](https://www.unsplash.com).

LEDER	2	Det seneste MigræneNyt – psyke og soma
MIGRÆNE	4	Livet med migræne
	4	Kvindes migræneanfald er mere smertefulde
	5	Migræne udløst af lys
	5	Hormonel migræne
	6	Livsfaser og migræne – en personlig beretning
	8	Migræne og øjne
	9	Hjernerystelse og migræne
	10	Hvad venter du på?
	11	Sammenhængen mellem psykiske traumer, depression og migræne
HOVEDPINE	12	Posttraumatisk hovedpine
FOREDRAG	12	Foredrag: "Hidtil ukendt signalvej i hjernen er skyld i migræne med aura"
OPSKRIFTER	13	Andebryst med æbler, spidskål, kartofler og ribsgelé
	13	Kyllingefilet i basilikumsauce
OPRÅB	14	Medlemmer er vigtige!
AKUT-MEDICIN	15	Tysk snusfornuft
	16	Triptanerne er stadig gode
FORE-BYGGENDE MEDICIN	16	Kan man skifte fra en til en anden af de nye mediciner?
	17	Aimovigs virkning mod MOH
KOST	17	Holder du af grapefrugt?
	18	En ud af tre har nedsat MAO-A aktivitet
KOST-TILSKUD	19	Hvad er riboflavin?
BØRN OG MIGRÆNE	20	Børn og migræne
	22	Livsstil hos børn og unge
	23	Mavemigræne hos børn
BAGSIDEN	24	Hvad siger fremtiden om migrænemedicin?

## ÆRLIG INFORMATION

MigræneNyt er Migræne danmarks medlemsblad. Her får du blandt andet de aller nyeste resultater fra dansk og international forskning på migræne-området, grundig viden om medicin og sociale forhold, og du kan læse om erfaringer fra mennesker, der selv lider af migræne.

# Livet med migræne

## migræne

Livet med migræne er livet med en usynlig sygdom eller et skjult handicap. En sygdom, der giver anfald af oftest ensidig hovedpine, der bliver værre ved fysisk aktivitet. Anfald, der kan være ledsaget af synsforstyrrelser, lys- og lydfølsomhed, kvalme, svimmelhed, opkastninger og måske en hjerne, der driller og gør det svært at finde de rigtige ord. Anfald, der kan komme når som helst og hvor som helst og ikke rigtig tager hensyn til, hvornår det passer ind i dit program og hvor du er henne. Anfald, som ikke altid kan forudses og som omverdenen ofte ikke forstår.

Livet med migræne er også at skuffe andre og sig selv, at svigte de nærmeste og at gå glip af sine store og små drømme og af vigtige øjeblikke i livet.

Uden selv at være skyld i det. Men livet med migræne er også at leve regelmæssigt, udtænke løsninger, så livet begrænses mindst muligt. At kende sig selv og sit migrænemønster og være forberedt på anfald eller bedst af alt, forsøge at undgå nogle af dem og at gøre andre mildere. Det er at kende til de faktorer, der kan give flere anfald og begrænse dem, hvor det er muligt. Og at kende vejen igennem sundhedsvæsenet og vores sociale system. Og at være opdateret med den nyeste viden på området og de nye muligheder, der er kommet indenfor de sidste år.

Alt dette kan du få hjælp og vejledning til ved at være medlem i vores patientforening Migræne Danmark. Følg os på de sociale medier, og meget gerne opfordre andre til at blive medlem og bakke op om en meget



vigtig sag. Vi i foreningen består af mennesker, der kender sygdommen indefra og som er her for at hjælpe dig, som er patient eller pårørende til en migrænepatient.

/LMJ

## Kvindes migræneanfald er mere smertefulde

## migræne

En ny undersøgelse fra Rigshospitalet Glostrup viser, at kvinder oplever migræne mere intensivt og med flere ledsagesymptomer end mænd. Studiet, der inkluderede 12.000 deltagere, bekræfter, at migræne er hyppigere hos kvinder, især i den fødedygtige alder, og at deres anfald ofte er mere smertefulde og langvarige. Det er vigtigt at behandle ledsagesymptomer som kvalme effektivt. Mænd kan derimod blive overset i diagnosticeringen, da deres migræne ofte minder om spændingshovedpine.

Forskningen indikerer også, at migræne hos kvinder kan ændre sig gennem livet, påvirket af hormonelle udsving, hvilket gør det nødvendigt at tilpasse behandlingen i forskellige livsfaser, som f.eks. graviditet og overgangsalder. Endelig viser studiet, at kvinder bærer 79 procent af den samlede sygdomsbyrde relateret til migræne, hvilket understreger behovet for øget

fokus på kønsforskelle i behandling og diagnose.

Det er tankevækkende, at anfaldene er mere smertefulde og faktisk også længerevarende hos kvinder end hos mænd. Desuden rammer migræne hyppigst kvinder i den fødedygtige alder, som samtidig også er i de år, hvor vi forventes at tage en uddannelse, have et arbejdsliv og stifte familie. Ændringer af migrænen i forskellige livsfaser er også mere udtalte hos kvinder, f.eks. når de bliver gravide, og når de går i overgangsalderen. Behandlingen skal mange gange justeres

og en god tommelfingerregel er at kontakte din læge eller neurolog, hvis migrænen ændrer karakter. Læs mere om migræne og livsfaser i artiklen "Livsfaser og migræne - en personlig beretning" på side 6.

Kilder:

Korsgaard (2024): *Kvindes migræneanfald er mere smertefulde og forandres gennem livet.*  
<https://patientakademiet.dk/sygdomme/5348-kvindes-migraene-anfald-er-mere-smertefulde-og-forandres-gennem-livet.html>

Chalmer et al. (2023): *Sex differences in clinical characteristics of migraine and its burden: a population-based study.* *European Journal of Neurology.*  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36905094/>

/GH



# Migræne udløst af lys

migræne

Flimrende lys er en velkendt migrænetrigger. Og nu ved vi lidt mere om, hvordan lyset udløser et migræneanfald. Men først må vi lige opdatere vores forståelse af, hvordan øjet opfatter lys.

Vi har stave og tappe, som opfatter farver (tappene) og lysintensitet (stavene). Og så er der endnu en type lysfølsomme celler, som reagerer meget langsommere end stavene og tappene, og kaldes Intrinsically

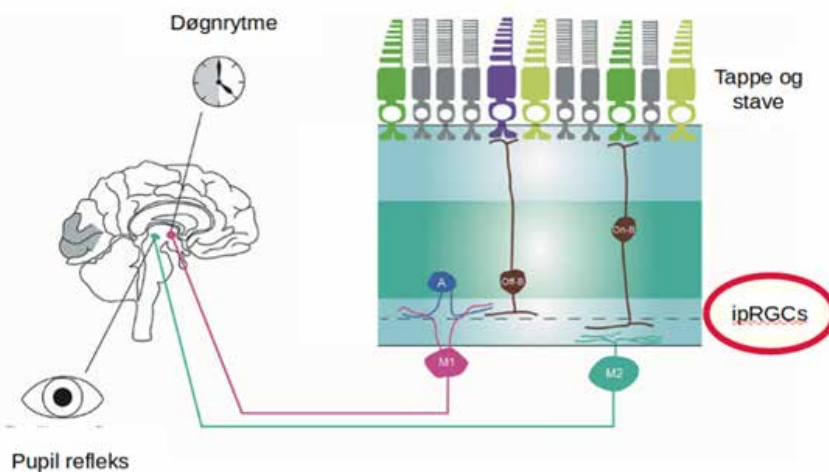
Photosensitive Retinal Ganglion Cells (ipRGCs) eller photosensitive retinal ganglion cells. Begge navne er lange og komplicerede, så i det følgende kaldes de ved deres korte navn (ipRGCs). De findes kun hos pattedyr, og tilpasser os til længden af nat og dag. De er også med til at sørge for, at pupillerne udvides og trækkes sammen efter lysforholdene.

ipRGCs cellerne opfatter blåt og rødt lys. Det blå lys opfattes især, og udløser en reaktion, som vi kender som

udløseren af aura: CSD eller Cortical Spreading Depression. Det røde lys bidrager ikke til CSD.

Kilder:

Nagata et al. (2024): *Hypersensitivity of Intrinsically Photosensitive Retinal Ganglion Cells in Migraine Induces Cortical Spreading Depression*. *International Journal of Molecular Sciences*.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39063222/>



Billede fra Kim et al. (2021) *Retinal Ganglion Cells—Diversity of Cell Types and Clinical Relevance*. *Front. Neurol.* 12:661938.

/ABO

Så måske er vi et lille skridt nærmere til en forståelse af, hvordan (eller hvorfor?) nogle migrænikere har problemer med flimrende lys. Og måske også en forklaring på, at vi nok var mange, som fik migræne af at sidde ved de tidlige computerskærme, som flimrede i takt med elektricitetens frekvens. Moderne skærme flimrer ikke, men mange timers skærmarbejde kan formentlig stadig give migræne udløst af muskelspændinger i nakken og skuldrene.

# Hormonel migræne

migræne

Migræne i og omkring menstruationen er velkendt. 60% af de voksne kvinder oplever, at disse migrænedage er lidt vanskeligere at behandle, end de anfald, der kommer på andre tider af måneden.

Det er derfor ikke underligt, at der er kvinder, som nærmest desperat søger efter en løsning. Og svaret (?) ligger jo lige for – det er hormonerne omkring menstruationen, som er årsagen til disse ekstra ubehagelige migræner. Så ud med livmoder og æggestokke.

2015, viste at fjernelsen af livmoderen gav mere migræne omkring den nu ikke-eksisterende menstruation.

Det ser ikke ud til at der er nogen, som har fundet det opportunt at finde ud af, hvorfor en fysisk fjernelse af livmoderen giver mere migræne.



Kilder:

Todd (2023): *Hormonal headaches and menstrual migraines*. *Web MD*.  
<https://www.webmd.com/migraines-headaches/hormones-headaches>  
Arumugam & Parthasarathy (2025): *Increased incidence of migraine in women correlates with obstetrics and gynaecological surgical procedures*. *International Journal of Surgery*.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26283296/>

/ABO

Vi taler om små forsøg og ingen kontrolgrupper. En undersøgelse fra



# Livsfaser og migræne

## – en personlig beretning

### migræne

Migræne kan forandre sig i løbet af livet. Man taler om forskellige livsfaser og i denne artikel kommer jeg omkring barndom, pubertet og voksenliv. Jeg har valgt at dele mine personlige erfaringer med dig, da min forhåbning er, at du kan spejle dig i noget af det, som jeg deler.

### Barndom og pubertet

Jeg er 52 år og vil tage dig gennem nogle af de livsfaser, som jeg indtil nu har oplevet og ikke mindst beskrive, hvordan min migræne har ændret sig over tid. Jeg fik mit allerførste migræneanfald som 6-årig, og da der er mange med migræne, især på min mors side af familien, var det ikke noget, man undrede sig så meget over. Da jeg var barn ramte anfaldet oftest, når jeg glædede mig meget til noget eller var udmattet. Det kunne for eksempel være juleaften eller på min fødselsdag, hvor jeg oftest stod op kl. 4 om morgenen, da jeg var meget spændt. Det endte oftest med, at jeg var helt udmattet opad dagen. Jeg husker især en juleaften hos min mormor, hvor jeg halvsov op ad en skammel foran lænestolen med en våd klud på panden og en spand foran mig på gulvet.

Måske lyder det bekendt?

Migræneanfaldene kunne også typisk komme efter en lang dag udendørs i lys og lyd med mange indtryk eller

efter en børnefødselsdag, hvor der jo også er fuld drøn på.

Som barn havde jeg måske en håndfuld migræneanfald om året, men i puberteten kom anfaldet, så man næsten kunne stille uret efter det, hver gang jeg fik menstruation. De hormonelle anfald var præget af kvalme, opkastninger og en overvældende smerte i hovedet. Anfaldene som barn husker jeg mere fjernt. At jeg følte mig som en slatten klud, var bleg, træt og nogle gange kastede op. Omkring 5-10 % af børn og unge har migræne og drenge har hyppigere migræne i barndommen, mens pigerne er overrepræsenterede fra puberteten og frem. Læs mere i artiklen "Børn og migræne" på side 20.

I puberteten oplevede jeg også at få virkelig voldsomme tømmermænd, da jeg startede med at drikke alkohol og gå i byen. Jeg gik rigtig meget i byen, men spillede samtidig ishockey, hang ud med de andre piger på mit hold og gik i skole. Først i folkeskolen og derefter på HF. Jeg studsede ikke over, at mine tømmermænd var så voldsomme, men mente, at det var normalt at ligge og kaste op hele dagen efter byturen. Næsten uanset hvor meget jeg havde drukket. I dag ved jeg, at jeg sandsynligvis har haft anfald samtidig med tømmermændene. Det er ret almindeligt og alkohol er en kendt udløsende faktor hos en person med migræne.

### Faktaboks

Episodisk migræne: 1-14 hovedpinedage per måned

Højfrekvent episodisk migræne: 8-14 hovedpinedage per måned

Kronisk migræne: Defineres ved, at hovedpinen er til stede 15 dage eller mere om måneden, hvoraf mindst 8 dage er med migræne. Man kigger på en periode på mindst 3 måneder.

### Voksenlivet

I voksenlivet har migrænen fyldt aller mest de 3 gange, hvor jeg er gået ned med stress. I den sidste omgang var jeg desuden 2 sekunder fra at være udbrændt. Det var i 2020, men heldigvis fik jeg hjælp af en psykolog til at lære at strukturere mit arbejdsliv bedre og skrue en anelse ned for ambitionsniveauet. Jeg levede nemlig, som om jeg var rask og ikke som én, der i en længere periode havde kronisk migræne. Jeg tog medicin og drøede derudaf. Stoppedede ikke op, selvom hovedet og kroppen i den grad forsøgte at råbe mig op. Det er ikke noget, jeg vil anbefale dig at gøre, men mange gange skal vi gentage vores mønstre igen og igen for at kunne forandre dem. Jeg har altid været flittig, og har godt kunnet lide at have meget



at lave, men kroppen siger altså stop, hvis den aldrig får en pause.

### **Graviditeter**

Måske har du fået at vide, at du bare skulle tage og blive gravid, så forsvinder migrænen?

Det er en irriterende kommentar, men der er noget om det. Forskellige studier beskriver varierende procentsatser for, hvor mange kvinder der enten helt slipper for migræneanfald under graviditeten – eller oplever, at anfaldene bliver reduceret i høj grad.

Op til 35 procent oplever problemer med migræne eller hovedpine i forbindelse med graviditet. Det gælder både for kvinder, der i forvejen har migræne eller kvinder, som debuterer med migræne under graviditet.

Min personlige erfaring er, at migrænen helt forsvandt i min første graviditet og først kom tilbage 8 måneder efter fødslen, da menstruationen også vendte tilbage. Og i min anden graviditet havde jeg en del hovedpine og massiv kvalme, men jeg havde samtidig et job, som jeg virkelig havede som pesten.

### **For lavt stofskifte**

I 2010 fik jeg konstateret for lavt stofskifte efter 6 måneder, hvor jeg troede, at jeg havde fået en depression. Jeg var jobsøgende og havde nul energi. Kunne kun aflevere vores børn og derefter gå hjem og sove, indtil de skulle hentes igen. Jeg kom i behandling med stofskiftemedicin og efter ca. et år var migrænen markant forbedret. Jeg havde ca. 16 migrænedage om måneden i den periode. Nogle sygdomme er komorbide. Det vil sige, at de forekommer samtidig og påvirker hinanden indbyrdes. Både for højt og for lavt stofskifte kan spille en rolle i forhold til migrænen, og da stofskiftemedicinen begyndte at have effekt, fik jeg det også bedre.

### **Episodisk eller kronisk migræne?**

Min migræne har været henholdsvis episodisk, så kronisk, så episodisk og så kronisk igen de sidste 10 år. Lige nu ligger jeg på grænsen mellem at have episodisk og kronisk migræne.



Højfrekvent episodisk migræne kaldes det. Min pointe er, at migrænen kan ændre sig over tid. Især når vi kigger på et helt liv. Det kan forhåbentlig være en trøst, hvis du lige nu er inde i en udfordrende periode. Der er håb og muligheder for at opnå bedring. Vi må kigge helhedsorienteret på vores liv og se, hvor der er henholdsvis en god balance og på hvilke områder, vi kan justere eller bede om hjælp.

Noget af det der har været medvirkende til, at jeg er inde i en bedre periode sammenlignet med de sidste 10 år er, at jeg startede hos en neurolog igen efter en lang pause og fik afprøvet nye typer af behandling. Dette kombineret med, at jeg gav mit liv et seriøst serviceeftersyn og juste-

rede en masse f.eks. i mit arbejdsliv, så jeg nu oftest har faste arbejdstider og fritid igen. Efter flere år hvor jeg arbejdede hver dag, også i weekenden, da jeg konstant følte mig bagud, blandt andet pga. de mange migræneanfald og at samtidig kunne aflede opmærksomheden fra, hvordan jeg virkelig havde det. Personligt har jeg skullet lære at styre mit drive og vide, at verden ikke går i stå, selvom jeg holder fri i weekenden. Det kan lyde som storhedsvanvid, men vi er skolet til at passe vores ting, og så må vores velbefindende vente, til vi har tid til at tage os af det. Jeg vil i stedet anbefale dig at stoppe op og tage en tænkepause, inden det kommer så vidt.

/GH

# Migræne og øjne

migræne

## Lysfølsom?

Er du lysfølsom?

Det er der en del migrænikere, der er. Solbriller kan hjælpe. Men hvad er det, der er sket med øjnene? Ny forskning viser, at migrænikere med lysfølsomhed har ekstra aktivitet (målt som mængden af energi der omsættes) i den del af hjernen, som kaldes Thalamus. Det er resultatet af sammenlignende målinger hos ikke-migrænikere og migrænikere, som ikke er lysfølsomme. Så problemet findes nok ikke i øjnene, selvom løsningen med solbriller mindsker problemet.

Thalamus er en 'relæstation', som sender bud mellem kroppen og den grå bark i hjernen. Thalamus ligger ca. midt i hjernen.



## Aura?

Nogle migrænikere oplever, at de forud for et migræneanfald ser underlige ting. Det kan være ganske skræmmende, og man kan få tanken, at det er et stroke (en hjerneblødning eller en blodprop i hjernen). Men stroke vil som oftest kun påvirke synet på det ene øje. Aura ses på begge øjne, og ses også med lukkede øjne. For aura har ikke ret meget at gøre med øjnene. Det er elektriske impulser, som, af indtil videre ukendte årsager, løber hen over hjernens overflade.

Der kan opleves som strålende farver på billederne, eller det kan ses som grå skygger. Aura går væk i løbet af ca. ½ time, og så følger hovedpinen ofte efter.

Hvis du er på vej i bil, er det bedst at holde ind til siden.

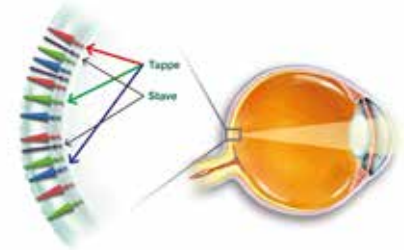
Der er masser af små film og billeder på internettet af, hvordan migrænikere oplever deres aura. Her er nogle eksempler.



## Fovea

Fovea er den lille fordybning i nethinden, hvor vores syn er skarpest. Fordybningen er ca. 1,5 mm i diameter og indeholder omkring 199.000 tappe per kvadratmillimeter. Det er væsentligt mere end noget andet sted i nethinden. Tappene giver os farver og skarphed, mens stavene i højere grad giver os syn i dunkle områder.

Migrænikere får med tiden en fladere og bredere fovea. Vi ved ikke, hvad det betyder for vores syn, men optikeren kan se, at fovea ser lidt forkert ud. Fovea findes indenfor den lille firkant på billedet.



## Øjenmigræne?

Der kommer af og til kommentarer om øjenmigræne i migrænegrupperne på Facebook. Det er ikke migræne i den klassiske forstand, men det kan give smerter i hovedet. Øjenmigræne er en mere sjælden tilstand, som kun 1 person for hver 200 personer med migræne har. På engelsk kaldes tilstanden retinal migraine eller ocular migraine.

Øjenmigræne handler om, hvordan signaler fra vores øjne når hjernen. Når lys trænger ind gennem pupillen, rammer det nethinden, som sender signaler til synsnerven bag øjet. Her mødes synsnerverne fra begge øjne og krydser hinanden, så indtryk fra højre side samles og sendes til højre hjernehalvdel, og indtryk fra venstre side til venstre hjernehalvdel. Til sidst når disse signaler den bagerste del af hjernen, hvor vi opfatter synsindtrykkene. Der er her, der på en eller anden måde går koks i signalererne for en tid, og man oplever dermed øjenmigræne.

Symptomerne ved øjenmigræne kan inkludere:

- 1. Visuelle forstyrrelser:** Pludselige ændringer i synet, såsom blinkende lys, lysglimt eller midlertidig synsnedsættelse, ofte i det ene øje
- 2. Hovedpine:** Nogle mennesker oplever let til moderat hovedpine, men det er ikke altid til stede
- 3. Midlertidig synstab:** I nogle tilfælde kan der opstå kortvarigt synstab i det påvirkede øje
- 4. Ingen ledsagende symptomer:** Øjenmigræne er normalt ikke ledsaget af kvalme eller opkast, som det kan ses ved andre former for migræne.



Symptomerne kan vare fra få minutter til op til en time, og det er vigtigt at søge læge for korrekt diagnose og behandling, især hvis symptomerne ændrer sig eller bliver mere alvorlige.

Kilder:

Walha et al. (2024): Evaluation of retinal perfusion density and foveal

avascular zone in migraine subjects with and without aura. *Journal of Clinical Neuroscience*.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39032387/>

International Headache Society (IHS). Classification ICHD-3.  
<https://ichd-3.org/11-headache-or-facial-pain-attributed-to-disorder-of-the-cranium-neck-eyes-ears-nose->

[sinuses-teeth-mouth-or-other-facial-or-cervical-structure/11-3-headache-attributed-to-disorder-of-the-eyes/](https://nksk.dk/artikler/oejenmi-graene/)

<https://nksk.dk/artikler/oejenmi-graene/>

/AE

## Hjernerystelse og migræne

### hjernerystelse

Denne tekst kan ikke erstatte et besøg hos lægen, hvis du har mistanke om, at dit barn (eller du selv) har fået en hjernerystelse.

Unge mennesker (og ældre – men data her er fra unge mennesker) som dyrker kontaktsport eller andre fysiske aktiviteter, risikerer at få

hjernerystelse. Mange af hjernerystelsens symptomer minder stærkt om migræne. Vi ved ikke, om symptomerne er helt de samme, men det er godt for forældre (og de unge mennesker) at være forberedt, så de ved lidt om, hvad der kan forventes.

Der kommer som regel hovedpine efter en hjernerystelse. Mange har også kvalme og opkastninger i løbet af de første uger. De fleste har konstant hovedpine de første dage, og så bliver hovedpinen mindre voldsom i løbet af en uge eller mere. For langt de fleste aftager hovedpinen i løbet af 2 – 4 uger.

### Behandling af hjernerystelse

En hjernerystelse vil have beskadiget nogle nervebaner i hjernen. Så hjernen må finde andre veje som erstatning til de beskadigede nervebaner. Man kan, langsomt og uden pression, optræne de nye nervebaner til at overtage opgaverne. Generelt anbefaler nutidens behandling at gå langsomt til værks – både med den fysiske træning og med at få nervebanerne til at fungere som tidligere.

### Får man migræne af en hjernerystelse?

Selvom symptomerne for en hjernerystelse i høj grad minder om den kvalme og de opkastninger, som kommer sammen med mange migræneanfald, så kommer langt de fleste ud af hjernerystelsen, helt uden at få migræne. Men det tager noget tid (3-4 uger).

Snak med lægen om brug af smertestillende medicin og triptaner, hvis migrænen fortsætter efter de første uger. Kig også ind på [hjernerystelse.dk](https://www.hjernerystelse.dk) - en hjemmeside skrevet af en patient, med masser af sund fornuft.

Kilder:

Popovich et al. (2024): *Headache Characteristics of Pediatric Sport-Related Concussion*. *International Journal of Environmen-*

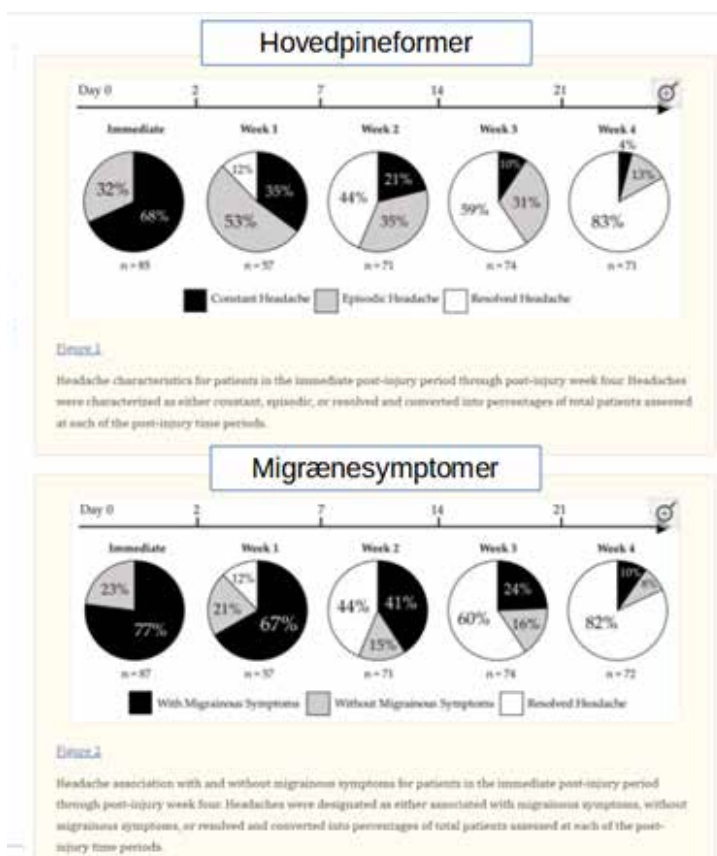
*tal Research Public Health*.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11276358/>

Vejledningen - gode råd til hjernerystelse:

<https://hjernerystelse.dk/vejledningen/#Vejledning>

/ABO



# Hvad venter du på?

## migræne

*"Det slog mig lige i dag, hvor meget vi må vente i livet med migræne."*

*"Hvad venter du på?"*

De to spørgsmål stillede jeg i min lukkede Facebookgruppe "Mor med migræne", og jeg spurgte derefter, hvilke tanker opslaget satte gang i hos dem, der læste med.

Det kom der nogle tankevækkende svar ud af. Svarene herunder er anonyme, men sandsynligvis er der noget, du genkender.

### Tålmodighed er en dyd

Det kræver tålmodighed at leve med migræne. Tænk bare på alle de timer, der f.eks. er gået med at vente på, at anfaldsmedicinen virker. Hvis vi nu siger, at der i gennemsnit går halvanden time ved hvert anfald, så bliver det altså til mange timer over tid. Timer som kunne være brugt på det, der giver dig glæde og livskvalitet.

Omvendt så er det også det første, jeg personligt opdager, når jeg er inde i en god periode. Hvor meget tid man har. Hvor meget tid andre mennesker har. Uden smerter og følelsen af at gå rundt i en tåge. Det føles helt utroligt!

### Ventetid er et vilkår

Ventetiden er mange gange et vilkår. For eksempel når du venter på, om din medicin virker. Livet bliver ikke genudsendt, som en i min familie altid siger. Vi må få det bedste ud af det. Her og nu. Der er ting i livet, som vi har kontrol over, og så er der andet, som vi må give slip på.

Der er mange ting, vi gerne vil ændre på med en sygdom som migræne.

Ingen af os ønsker at leve med konstant dårlig samvittighed, en følelse af utilstrækkelighed, angsten for at måtte aflyse igen eller frygten for, at det aldrig bliver bedre. Spørgsmålet er bare, hvor meget de tanker fylder hos dig. Tager de over, så du føler dig handlingslammet over en længere periode, så bed om hjælp. Det første skridt kan være at sige det højt til en i din nærhed, som formår at lytte uden at komme med gode råd.

### Bliv klogere på migræne

Hvis migrænen ændrer sig og du f.eks. oplever at have aurasymptomer, som f.eks. synsforstyrrelser, eller at medicin slet ikke slår anfaldet ned, så anbefaler vi, at du tager en snak med din læge. Migrænen kan ændre sig i løbet af livet og måske er der mulighed for at justere i din behandling. Der kommer løbende nye typer af medicin på markedet.

Der er også en del, du selv kan arbejde med for at få det bedre. At blive klogere på migræne i det hele taget, kan hjælpe dig med at håndtere din egen migræne. Derfor er vi som patientforening meget glade for, at du læser med her, og vi bestræber os på at dele viden, som du måske kan bruge i forhold til din egen behandling og livssituation også.

Hvis du kender andre, som kunne have glæde af at læse med, så del endelig budskabet om, at vi findes. Som medlem får man medlemsbladet 3 gange om året og vi afholder også arrangementer, som f.eks. foredrag. Ikke mindst taler vi migræneramtes sag med diverse politikere og har en indflydelse på, hvilke beslutninger der tages på området. Læs mere på vores hjemmeside, hvor vi også har en blog

### Vi venter på:

- at medicinen skal virke
- at kvalmen skal lette
- at vi kan forstå, hvornår et migræneanfald er på vej og derfor kan aflede det
- at vi kan hygge os uden at betale en pris
- at få flere gode dage og flere gode perioder
- at få en tid hos neurologen
- at overgangsalderen er overstået
- at omgivelserne forstår, hvor invaliderende et migræneanfald kan være
- at bivirkningerne af den forebyggende medicin forsvinder
- at blive henvist til et hovedpinecenter
- at få lov til at skifte anfaldsmedicin
- at min praktiserende læge tager migræne alvorligt
- at blive sygemeldt
- at andre tager over, når jeg har anfald
- at vi stopper med at bebrejde os selv for at have en sygdom.

[www.migraeniker.dk](http://www.migraeniker.dk). På hjemmesiden kan man få også en smagsprøve på medlemsbladet og blive medlem via dette link: [www.migraeniker.dk/medlemskab](http://www.migraeniker.dk/medlemskab).

På forhånd tak for hjælpen med at udbrede kendskabet til os.

/GH





# Sammenhængen mellem psykiske traumer, depression og migræne

## migræne

Migræne er en kompleks neurologisk tilstand, der rammer millioner af mennesker verden over. Forskning har vist, at der er en signifikant sammenhæng mellem psykiske traumer og udviklingen af migræne samt en stærk sammenhæng mellem migræne og depression.

### Traumer og deres indvirkning

Psykiske traumer kan stamme fra forskellige kilder, herunder overgreb, ulykker, tab af en nær person eller alvorlige livsændringer. Når en person oplever et traume, kan det føre til en række følelsesmæssige og fysiske reaktioner, såsom angst, depression og stress. Disse tilstande kan forværre migræne, da stress og følelsesmæssig belastning er kendte triggere for migræneanfald.

Forskning har identificeret, at personer der har oplevet traumer, har en højere risiko for at udvikle migræne. Ifølge en undersøgelse offentliggjort i *Headache* tidsskriftet, rapporterede næsten 40% af deltagere med en historie om traumer også, at de havde hyppigere og mere intense migræneanfald. Den underliggende mekanisme for denne sammenhæng kan involvere dysregulering af nervesystemet og hormonelle ændringer, som begge kan påvirke smerteoplevelsen.

### Sammenhængen mellem migræne og depression

Forskning har vist, at der er en signifikant forbindelse mellem migræne og depression. Studier indikerer, at personer med migræne har en højere risiko for at udvikle depressive symptomer. Det anslås, at op til 30-50% af migrænepatienter også lider af depression. Denne forbindelse betyder, at migræne kan forværre depressive symptomer, og omvendt kan depression føre til hyppigere og mere alvorlige migræneanfald.

Den neurobiologiske mekanisme bag denne forbindelse involverer dysregulering af neurotransmittere som serotonin og dopamin, som er afgørende for både humørregulering

og smerteopfattelse. Forstyrrelser i disse kemiske budbringere kan resultere i både migræne og depression, hvilket gør det nødvendigt at betragte dem som relaterede tilstande.

### Den neurobiologiske forbindelse

Der er også en neurobiologisk komponent til denne forbindelse. Traumer og depression kan forårsage ændringer i hjernens struktur og funktion, som kan føre til øget følsomhed over for smerte. Dette kan omfatte ændringer i områder af hjernen, der er ansvarlige for at regulere følelser og smertefornemmelser, såsom Amygdala og Thalamus. Når disse områder er overaktive, kan de øge risikoen for migræne.

Derudover kan traumer føre til en tilstand af kronisk inflammation i kroppen, hvilket også er blevet forbundet med migræne. Inflammatoriske markører kan forstyrre neurotransmittere, der spiller en rolle i smerteopfattelse, hvilket kan resultere i hyppigere migræneanfald.

### Behandlingsmuligheder

For så vidt angår traumer, er det at forstå sammenhængen mellem psykiske traumer og migræne afgørende for at udvikle effektive behandlingsstrategier. Behandling af migræne bør ikke kun fokusere på fysiske symptomer, men også tage højde for de underliggende psykiske traumer.

Interessant nok er der ingen nuværende evidens for, at en forbedret kontrol af depression hjælper med at kontrollere migræne. Det er dog vigtigt at identificere og behandle depression hos patienter med migræne, da det er en betydelig indikator for, at migrænen bliver kronisk. Desuden er migrænepatienter, der lider af depression, mere tilbøjelige til at være resistente over for behandling og til at blive ramt af medicinoverforbrug og funktionsnedsættelse.

Terapi kan være effektivt til at hjælpe patienter med at håndtere deres traumer, depression og reducere stress, hvilket kan føre til færre



og mindre intense migræneanfald. Desuden kan mindfulness-baserede teknikker, som meditation og yoga også hjælpe med at reducere stress og fremme følelsesmæssig velvære. Disse metoder kan hjælpe patienter med at udvikle bedre mestringsstrategier og skabe en følelse af kontrol over deres symptomer.

### Konklusion

Sammenhængen mellem psykiske traumer og migræne er kompleks, men den er uomtvistelig. Ved at anerkende denne forbindelse kan sundhedsprofessionelle tilbyde mere holistiske behandlingsmetoder, der tager højde for både de psykiske og fysiske aspekter af migræne. Dette kan ikke kun forbedre patientens livskvalitet, men også give dem mulighed for at finde lindring af de migræneanfald, der ofte følger i kølvandet på ubehandlede traumer og depression.

Kilder:

American Migraine Foundation: *Abuse, Maltreatment, and PTSD and Their Relationship to Migraine*. 2016. <https://americanmigrainefoundation.org/resource-library/abuse-maltreatment-and-ptsd-and-their-relationship-to-migraine/>

Minen et al. (2016): *Migraine and its psychiatric comorbidities*. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*. <https://jnnp.bmj.com/content/87/7/741>

# Posttraumatisk hovedpine

## hovedpine

Posttraumatisk hovedpine er en hovedpinetype, der opstår efter en skade på enten hoved eller nakke. Oftest er der tale om hovedpine i forbindelse med en hjernerystelse, men et piskesmæld kan også medføre posttraumatisk hovedpine.

Læs også artiklen "hjernerystelse og migræne" på side 9.

Oftest vil hovedpinen være forbigående, men hos op mod 25% af de ramte, vil hovedpinen stadig være til stede efter tre måneder. Det varierer, hvordan hovedpinen opleves, men hos nogle vil det være som en daglig vedvarende hovedpine. Hovedpinen vil ofte forværres ved fysisk aktivitet, hvilket fører til, at den ramte forsøger at undgå at være fysisk aktiv.

## Minder om migræne eller spændingshovedpine

Det mest almindelige er, at hovedpinen minder om migræne eller en spændingshovedpine. Det betyder, at der både kan være tale om konstant smerte, som fornemmes som et bånd tværs over panden (typiske symptomer ved spændingshovedpine), eller en pulserende, dunkende eller stikende smerte i begge eller en enkelt side af hovedet (typiske symptomer ved migræne).

En del oplever også lyd- og lysfølsomhed samt kvalme, og på den måde minder det også om migræne. En overvældende træthed, koncentrations- og hukommelsesbesvær kan også forekomme.

Diagnosen stilles af en læge, der foretager en neurologisk undersøgelse og stiller nogle spørgsmål for at afklare, om hovedpinen har en karakter, der skyldes den nylige skade. Ofte vil lægen også anbefale en scanning for at udelukke andre årsager til hovedpinen.

Kilder:

Nationalt Videnscenter for Hovedpine.  
<https://videnomhovedpine.dk/hvad-er-post-traumatisk-hovedpine>

/GH

## Foredrag: "Hidtil ukendt signalvej i hjernen er skyld i migræne med aura"

## foredrag

Ved læge Martin Kaag Rasmussen, Københavns Universitet

**Torsdag den 21. november kl. 19.30-ca. 21.**

Foredraget foregår i Roskilde, men der er mulighed for at lytte med online også.

### Om foredraget:

Cirka en tredjedel af alle med migræne har migræne med aura. Aurasymptomer omfatter synsforstyrrelser, men også føleforstyrrelser kan forekomme. Et nyt studie har identificeret en signalvej i hjernen, hvor hjernevæsken transporterer signalstoffer fra hjernen til smerteførende nerver. I den proces kan signalstoffer frigivet i hjernen lede til hovedpine. Martin og hans team har også identificeret 12 nye stoffer, der potentielt kan være skyld i migrænehovedpine. Et af disse er CGRP, som allerede er kendt i migrænesammenhæng. De nyere typer af medicin som f.eks. Aimovig, Ajovy



og Emgality modvirker det smertefremkaldende stof CGRP. Det næste mål er nu at undersøge, om de andre stoffer opreguleres hos patienter med migræne. Hvis det er tilfældet, kan nye typer behandling muligvis udvikles på baggrund af det.

### Tilmelding

Foredraget er gratis, men tilmelding er nødvendig. Tilmeld dig via mail på [foredrag@migrænedanmark.dk](mailto:foredrag@migrænedanmark.dk) senest

den 14. november og husk at skrive, om du deltager fysisk eller online.

Vi vender tilbage med lokaliteten, når vi nærmer os.

Vi glæder os til at se dig!

Er du endnu ikke medlem af Migræne Danmark, så bliv det her og støt op om en vigtig sag: <https://www.migrænedanmark.dk/medlemskab/>.



# Andebryst med æbler, spidskål, kartofler og ribsgele

## opskrifter

En ret, der er lækker i vintermånederne. For eksempel som et alternativ til andestegen Mortens aften?

### Det skal du bruge:

2 stk. andebryst  
Salt og peber  
1 lille spidskål  
2-3 æbler (gerne økologiske, da sprøjterester er en mulig trigger)  
Smør eller olivenolie til stegning  
3-4 spsk timian  
600 g kartofler  
Et glas ribsgele (uden E330)

### Sådan gør du:

**Kartofler:** Skræl kartoflerne, og kog dem til de er møre.

**Andebryst:** Rids skindet med en skarp kniv, og gnid salt og peber ind i skindet. Steg kødet med skindsiden nedad, til det er let rosa. Med stegetermometer

skal de have en kernetemperatur på min 60 grader.

**Kålsalat:** Hak spidskål fint, og skræl æblerne og skær dem i mindre tern. Svits kålen i smør til den falder sammen. Tilsæt æbler, lad dem stege med i 5 minutter. Krydr med timian, salt og peber.

Server andebryst med kogte kartofler, kål, æbler og ribsgele.

Opskriften er fra bogen "Mor med migræne - Lær at håndtere familielivet før, under og efter graviditet" af Gitte Hildebrandt og Louise Krog Haagen. Muusmann Forlag. 2019.

/GH



# Kyllingefilet i basilikumsauce

## opskrifter

Kyllingefilet i basilikumsauce er mild ret, som er let at lave. De ingredienser som er kendt for at kunne trigge migræne, er markeret med en stjerne ( i dette tilfælde hvidløg og hvidvin). De kan udelades, hvis du ved, at de kan være et issue hos dig.

### Det skal du bruge:

3 dl (240 g) ris  
500 g kyllingefilet  
1 tsk. smør eller olivenolie  
1 dl creme fraiche  
1 dl vand  
1 potte frisk basilikum, hakket  
2 fed hvidløg i skiver\*  
1 dl hvidvin\*  
Salt og peber  
En håndfuld sukkerærter  
250 g broccoli

### Sådan gør du:

Kog risene. Skær kyllingefileterne ud i mindre stykker og brun dem i smør eller olivenolie i en gryde. Bland creme fraiche med vand og kom det i gryden sammen med frisk basilikum, hvidløg\*, hvidvin\* og sukkerærter. Kog op og lad det derefter simre i ca. 10 minutter, indtil kyllingen er færdig. Smag til med salt og peber og server

med ris og dampet broccoli.

Opskriften er inspireret af en opskrift i bogen "Det hurtige køkken. Let og lækkert på ingen tid. WeightWatchers 2012.

/GH



# Medlemmer er vigtige!

opråb

Når nu du læser med i bladet, er du med stor sandsynlighed medlem. Og dermed er du vigtig. Tak for medlemskabet!

## Vi knokler

Migræne Danmark knokler for jer både i forhold til rådgivning og især i forhold til at sikre bedre behandling. Vi bruger ikke penge på dyre eller smarte kampagner for at hverve medlemmer. Så vi har brug for dig – men vi har også brug for flere medlemmer. Migræne Danmark er mere og mere involveret i politisk interessevaretagelse. Det lyder måske virkelig kedeligt, men det er det faktisk ikke. Er der en ting, jeg har lært, så er det, at får vi ikke kæmpet for netop vores patientgruppe, bliver vi glemt og vores behandling fortsætter med at være så mangelfuld, som den er. Alle kender Kræftens Bekæmpelse og Diabetesforeningen samt nogle andre store foreninger. Nu har jeg været med i dette felt så længe, at jeg kan se en direkte forbindelse mellem kvaliteten af patientbehandlingen og styrken af patientforeningerne. Det er ikke kun faglige hensyn, der afgør hvilke patientgrupper, der får hjælp i Danmark.

## Over 800.000 med hyppig hovedpine eller migræne i Danmark

Der er et kæmpe potentielt medlemsgrundlag. Vi er mere end 800.000 i Danmark med hyppig hovedpine/migræne. Alligevel er vi måske maksimalt 5.000 mennesker, der

har ulejligen os med at engagere os i en patientforening. Det er en trend i tiden, at der bliver færre og færre mennesker, der melder sig ind i foreninger. I stedet tegner bloggere, podcastværter, coaches, selvudnævnte talspersoner og andre meget mere individuelle personer mere og mere billedet. Det kan en masse i forhold til at skabe opmærksomhed, og de kan få en masse følgere/lyttere, men det er bare ikke dem, som kan skabe den reelle forandring, (selvom der sagtens kan være et frugtbart samarbejde). Nogle tænker måske, at det gør en forskel at smide et like på SoMe, men det er ikke nok. Det er ikke individer, som inviteres til de 'rigtige' møder med politikere og andre væsentlige aktører. Det er kun patientforeningerne, og her skal vi stå stærkere.

## Sammen er vi stærkere

Vi skal altså have flere medlemmer for at fremstå mere troværdige. Det har vi brug for jeres hjælp til. Spørg din mor eller far, din datter, dine venner og andre hovedpine- og migræneramte, om de vil støtte op om sagen gennem et medlemskab.

En ting er at støtte en god sag, og det er jo vigtigt. Det er dog også vigtigt at sige, at Migræne Danmark står til rådighed for medlemmerne. Vi har branchens bedste medlemsblad, hvor man simpelthen ikke kan undgå at blive klogere, når man læser det. Vi arrangerer også events, foredrag og står til rådighed for rådgivning.

Medlemmer, som melder sig ind i de sidste tre kvartaler af 2024, får gratis medlemskab i 2025.

## Gør en forskel:

### Sådan bliver man medlem

Nye medlemmer kan melde sig ind i Migræne Danmark ved at indbetale 275,- via Mobilepay til 91134 - (135 for unge under 26/pensionister). Husk at oplyse både navn, e-mail og adresse. Der er plads til 65 bogstaver i beskedfeltet på Mobilepay. Send evt. en mail til medlem@migraeniker.dk med adressen, hvis der ikke er plads nok.

Man kan også indbetale beløbet som bankoverførsel til konto nr. 9886 – 0000246572.

### Tak hvis du hjælper

Vores stemmer bliver kun for alvor hørt, hvis vi er mange. Dit medlemskab er afgørende, og har du overskud til at prikke andre på maven eller ligefrem bare melde dem ind, så betyder det noget for fællesskabet.

Fremskridtene kommer ikke af sig selv. Sammen er vi stærkere.

De allerbedste hilsner  
Anne Egelund  
Forperson  
Migræne Danmark





# Tysk snusfornuft

## akutmedicin

Der er en del migrænikere, som ikke finder en egnet triptan, (anfaldsmedicin mod migræne), i hverken første eller andet forsøg.

En tysk forskergruppe (12 medforfattere) har noteret, at 42,5% af migrænikerne dropper den første triptan, de prøver. 13,1% dropper derefter den anden triptan, de prøver. Og 3,9% finder heller ikke, at den tredje triptan fungerer. Desuden er det især migrænikere med mange migrænedage, som har svært ved at finde en virksom triptan.

Det svarer nogenlunde til, at 2 ud af 3 migrænikere ikke får den forventede virkning af de triptaner, de prøver i det tyske studie.

I Danmark har vi ikke tilsvarende oplysninger til rådighed for almenheden. De blev lukket ned i juli 2024.

Den tyske lægegruppe anbefaler, at man ikke giver op efter 2 eller 3 uvirksomme triptaner. Dels er de 7 triptaner forskellige rent kemisk, og dels kan der være forskelle i fyldstofferne i tabletterne. Der er forskel på smeltetabletter og tabletter til at sluge. Og endelig fås Sumatriptan som både injektion og næsespray - og Rizatriptan som smeltetabletter.

Den danske behandlingsvejledning siger, at migrænikeren bør have forsøgt 3 forskellige triptaner, hver på 3 forskellige anfald, inden det kan

konkluderes, at triptaner ikke fungerer for denne patient.

De tyske forskere anbefaler, at man (efter 2 fejlslagne triptaner) fortsætter med de mest populære tabletter og derefter overvejer de dyrere udgaver som næsespray og injektioner.

De tyske migrænikere får dermed en bedre mulighed for at finde en triptan, som fungerer for den enkelte patient sammenlignet med de danske migrænepatienter.

Dertil skal selvfølgelig lægges, at den danske behandlingsvejledning anbefaler, at man begynder med Sumatriptan, som er førstevalget (dvs. den første triptan på markedet), men

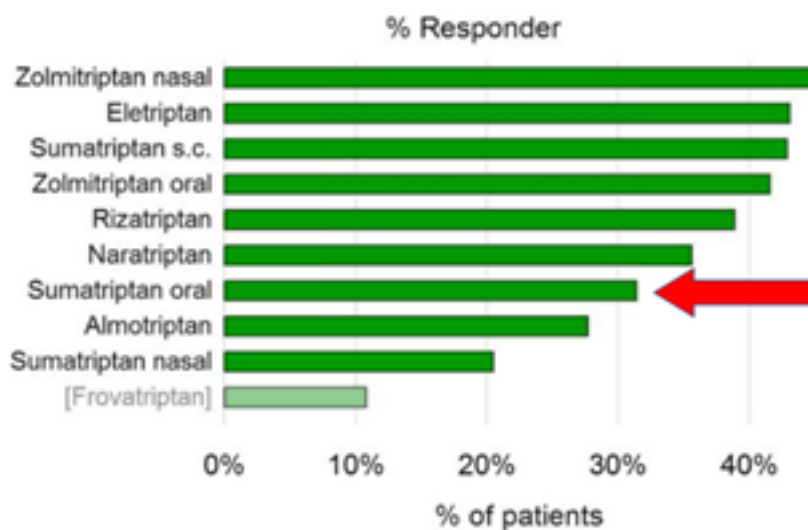
som også virker på færre migrænikere end de efterfølgende triptaner.

Kilder:

Ruscheweyh et al. (2023): Triptan non-response in specialized headache care: cross-sectional data from the DMKG Headache Registry. The Journal of Headache and Pain.

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/core/lw/2.0/html/tileshop\\_pmc/tileshop\\_pmc\\_inline.html?title=Click%20on%20image%20to%20zoom&p=PMC3&id=10563311\\_10194\\_2023\\_1676\\_Fig4\\_HTML.jpg](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/core/lw/2.0/html/tileshop_pmc/tileshop_pmc_inline.html?title=Click%20on%20image%20to%20zoom&p=PMC3&id=10563311_10194_2023_1676_Fig4_HTML.jpg)

/ABO



Triptan	Formulering (september 2024)
Sumatriptan	Tablet, filmovertrukket, smeltetablet, næsespray, injektion
Rizatriptan	Tablet, frysetørret tablet, smeltetablet
Zolmitriptan	Filmovertrukket tablet
Eletriptan	Filmovertrukket tablet
Almotriptan	Filmovertrukket tablet
Naratriptan	Filmovertrukket tablet
Frovatriptan	Filmovertrukket tablet

# Triptanerne er stadig gode

## akutmedicin

Der er mange publikationer ofte med små datamængder som viser, at den ene type af migrænemedicin virker bedre end de andre. Sådan er det i et konkurrencemarked.

Men her er en undersøgelse, som i hvert fald har rigeligt med data. Ikke mindre end 10.842.795 (næsten 11 millioner) besvarelser blev opsamlet. Amerikanske migrænikere blev bedt om at give karakter til den migrænemedicin de tog for hvert enkelt anfald. Det blev opsamlet digitalt og analyseret.

Undersøgelsen løb fra 2014 til 2020. Derfor var det kun de 'gamle' anfaldsmediciner, som var med. Nutidens nye gepanter var ikke på markedet endnu. Så 'deltagerne' var Paracetamol, NSAIDs, triptaner, kombinationsmidler (så som Treo), Ergotamin\*, kvalmestillende og opioider\*.

Stjernemærkede\* grupper bruges sjældent i Danmark.

Den endelige resultatgruppe var på 4.777.524 svar fra 3.119.517 migræneanfald, rapporteret af 278.006 migrænikere. Jo, det er en stor datamængde.

Vinderne i denne 'konkurrence' blev (på det danske marked)

Medicin	Karakter
Triptaner	4,8
Kvalmestillende	3,0
NSAID	1,9
Kombinationsmidler (så som Treo)	1,7
Paracetamol	0,8

Blandt triptanerne var højdespringeren Eletriptan, fulgt af Zolmitriptan og Sumatriptan.

Dette er patienternes valg. Det er måske lidt forbløffende, at kvalmestillende midler anses for værende bedre end de smertestillende mediciner.

Kilder:

Nationalt Videnscenter for Hovedpine (2024): Verdens største migrænestudie: Triptaner bedst til anfaldsbehandling.

Karlsson et al. (2024): Comparative effects of drug interventions for the acute management of migraine episodes in adults: systematic review and network meta-analysis: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11409395/>

/ABO

## Kan man skifte fra en til en anden af de nye mediciner?

## forebyggende medicin

Siden 2018 er der kommet en del nye forebyggende migrænemediciner:

- CGRP antistoffer (Aimovig, Ajovy, Emgality og Vyepti),
- Gepanter (Vydura, Qulipta og måske i fremtiden Ubrelvy)
- Lasmiditan, som er en ditan, som endnu ikke er godkendt i Danmark.

Forskerne som udvikler disse mediciner, forventer, at ca. hver anden bruger af en af disse mediciner, vil stoppe igen efter noget tid. Derefter kommer spørgsmålet:

Hvad så? Er der en anden medicin jeg kan prøve?

Indtil videre, er der enighed om, at det okay at skifte mellem CGRP antistofferne (Aimovig, Ajovy, Emgality og Vyepti). Det er der mange danske migrænikere, som allerede har prøvet.

For gepanterne er der enighed blandt forskerne om, at de tre gepanter, vi kender indtil videre, er lige effektive. Men der er ikke gennemført kontrollerede forsøg, som kan vise, at et skifte fra en til en anden er uden problemer. Ligesom der ikke er kontrollerede forsøg som viser, at det er okay at skifte fra et CGRP antistof til en gepant. Eller fra en af de andre CGRP-midler til Lasmiditan, (når/hvis den får dansk godkendelse).



Kilder:

Wells-Gatnik & Martelletti (2024): Switching CGRP (r) MoAbs in migraine: what evidence? Expert Opinion on Biological Therapy. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14712598.2024.2354386>

/ABO



# Aimovigs virkning mod MOH

## forebyggende medicin

En forebyggende medicin bruges ofte i forbindelse med en behandling mod Medicin-OverforbrugsHovedpine (MOH). Derfor er det rimeligt at teste, hvor mange MOH-patienter, der kommer ud af deres MOH i et forløb med den forebyggende medicin. Det er lige netop det, dette forsøg har vist.

Der var et internationalt projekt med 584 migrænikere med MOH. De havde IKKE et overforbrug af opioider, dvs. de brugte f.eks. kodein maks 4 dage om måneden.

Denne skelnen mellem opioider og andre mediciner er vigtig, fordi opioiderne har tendens til at give afhængighed, og det vil påvirke resultaterne af forsøget.

Efter 24 uger havde placebogruppen opnået, at 37,6% af deltagerne var MOH-frie. I gruppen som havde fået 70 mg Aimovig/Erenumab i den månedlige injektion var 49,5% fri af MOH, og i gruppen med den store dosis Aimovig (140 mg) var 61,3% fri af MOH.

Resultaterne for den medicinske behandling ser jo fine ud. Forsøgets

formål var at bryde MOH, og til det formål må placebovirkningen nok regnes som et ægte godt resultat.

Det ville have været interessant at vide, om virkningen varede ved efter forsøgets afslutning.

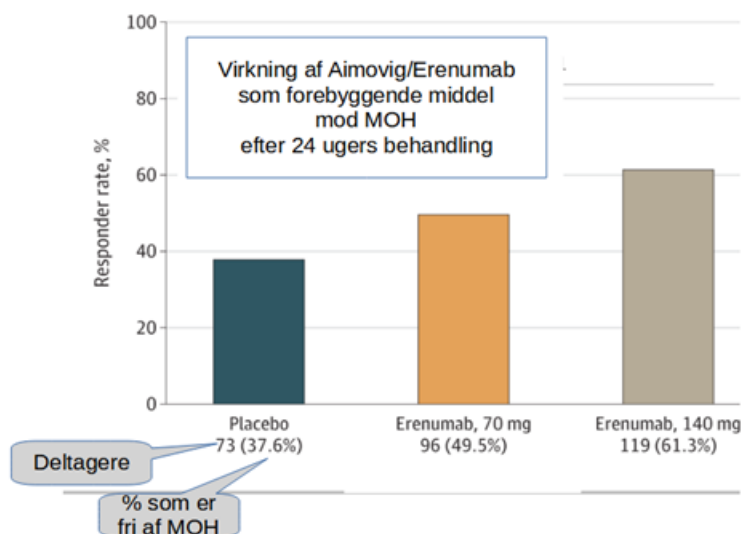
Kilder:

Stewart et al. (2024): *Efficacy and Safety of Erenumab for Nonopioid Medication Overuse Headache in Chronic Migraine A Phase 4, Rand-*

*omized, Placebo-Controlled Trial. JAMA Neurology.*

[https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/2823594?guestAccessKey=5067cc5f-be0a-44ce-95ec-0d7eec4c6538&utm\\_source=silverchair&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=article\\_alert-jamaneurology&utm\\_content=olf&utm\\_term=091624&adv=](https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/2823594?guestAccessKey=5067cc5f-be0a-44ce-95ec-0d7eec4c6538&utm_source=silverchair&utm_medium=email&utm_campaign=article_alert-jamaneurology&utm_content=olf&utm_term=091624&adv=)

/ABO



## Holder du af grapefrugt?

## kost

Holder du af grapefrugt, så drikker du måske grapefrugtjuice af og til? Eller snupper en grapefrugt som morgenmad? Det er jo lækkert og nemt.

Når du læser MigræneNyt har du nok også af og til migræne. Og dine triptaner (f.eks. Eletriptan og Zolmitriptan) giver somme tider nogle uheldige bivirkninger.

Her kommer forklaringen. Grapefrugt, (og saften af frugterne), indeholder et stof, som blokerer for det enzym, som nedbryder Eletriptan, Zolmitriptan

(og Almotriptan og Frovatriptan). Når triptanerne ikke nedbrydes, som forventet, (men nedbrydes meget langsomt), så virker de fint. De forbliver jo i kroppen i længere tid end forventet, og giver også flere bivirkninger end normalt.

Alt sammen fordi en halv eller en hel grapefrugt (eller et glas grapefrugtsaft) blokerer for nedbrydningen

af triptanerne. Grapefrugteffekten holder sig i op til 72 timer. Jo, det er potente dråber.

/ABO



Figur inspireret af denne figur: [https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/d/db/Grapefruit\\_Juice\\_and\\_Medicine\\_May\\_Not\\_Mix\\_%286774935740%29\\_-\\_en.svg/800px-Grapefruit\\_Juice\\_and\\_Medicine\\_May\\_Not\\_Mix\\_%286774935740%29\\_-\\_en.svg.png](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/d/db/Grapefruit_Juice_and_Medicine_May_Not_Mix_%286774935740%29_-_en.svg/800px-Grapefruit_Juice_and_Medicine_May_Not_Mix_%286774935740%29_-_en.svg.png)

# En ud af tre har nedsat MAO-A aktivitet

kost

## Kost og migræne

Der er ikke meget opmærksomhed på, at visse stoffer i kosten kan udløse migræne, og lægerne ved generelt ikke så meget om det. Alligevel er der rigtig mange migrænikere, der oplever, at deres migræne trigges af kost. Derfor er det vigtigt at skrive om det.

## Aggression, serotonin og migræne

I den vestlige verden har hver tredje person lav aktivitet af enzymet MAO-A. Det var psykologer, som fandt ud af det. De tænkte ikke på migræne, men fandt, at en lav MAO-A-aktivitet gav en lille tendens til aggressivitet. Tyramin er dokumenteret i studier som værende end trigger for migræne. Om der er et direkte link mellem aggression og migræne er et godt spørgsmål, men vi kender i hvert fald nok alle til at være pressede, når vi har migræne.

Serotonin spiller en afgørende rolle i reguleringen af vores humør, aggression og smerteopfattelse. Forskning har vist, at dysregulering af serotoninssystemet kan bidrage til både migræne og psykiske lidelser som depression og aggression. Dette understreger betydningen af serotonin i vores mentale og fysiske velbefindende og peger på mulige forbindelser mellem migræne og psykologiske tilstande.

En vigtig faktor i denne sammenhæng er så monoaminoxidase (MAO) - et enzym der nedbryder serotonin. Studier har vist, at personer med lavere MAO-niveauer kan have en højere risiko for at udvikle aggressive adfærdsmønstre – og migræne uden, at man dermed kan udlede, at aggressive mennesker har migræne. Dette kan dog være relevant for migrænepatienter, da serotoninens indflydelse på smerteoplevelsen kan interagere med aggression.

Det var denne viden, der gav anledning til udviklingen af sumatriptan. Fascinerende!

*"Om der er et direkte link mellem aggression og migræne er et godt spørgsmål, men vi kender i hvert fald nok alle til at være pressede, når vi har migræne."*

## Men hvad er det nu tyramin er?

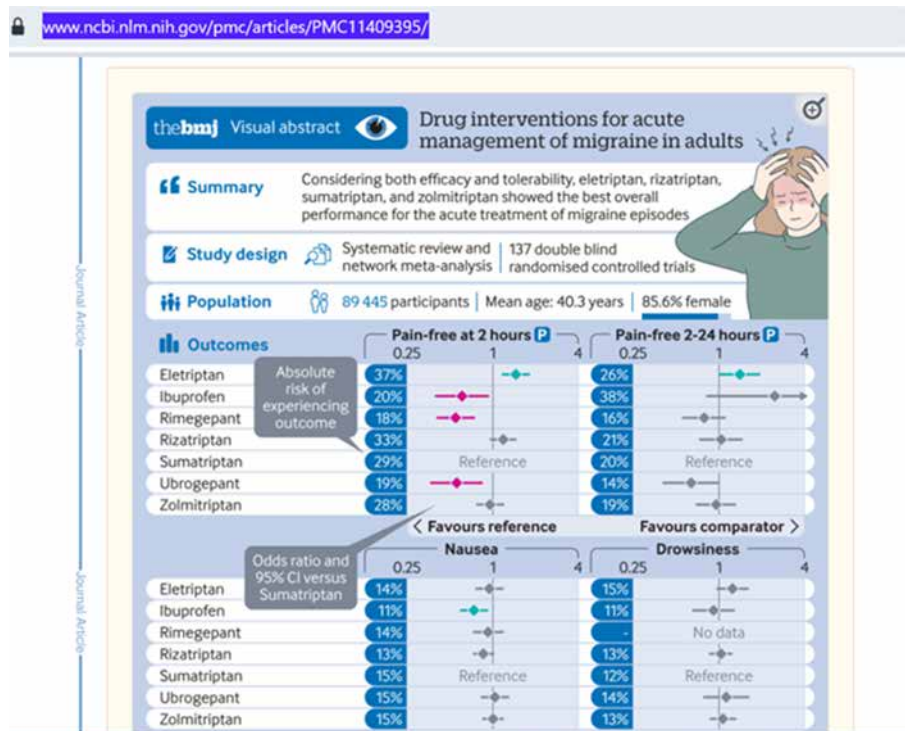
Tyramin er anerkendt som en potentiel migræneudløser for nogle individer. Det betyder, at de nedbryder tyramin langsommere end resten af befolkningen. Tyramin er en naturligt forekommende biogen amin, der findes i forskellige fødevarer, især i ældede og fermenterede produkter (f.eks. lagrede oste, forarbejdet kød fra dyr og visse typer af alkoholiske drikke). Det er kendt for at påvirke frigivelsen af neurotransmittere som

norepinephrin, hvilket kan påvirke det vaskulære system og potentielt bidrage til hovedpinemekanismer.

Desværre er der alt for lidt opmærksomhed på, at tyramin kan være en migrænetrigger, og der er en del patienter, som ville kunne slippe for meget migræne, hvis de undgik tyramin.

## MAO-B-migrænikerne slipper for migrænen, når de bliver gamle

Langt de fleste andre enzymer får en nedsat effekt med alderen. Men aktiviteten af MAO-B, som nedbryder phenylethylamin, stiger hos mennesket med alderen. Vi kender især phenylethylamin fra sødemidlet aspartam, men chokolade og formentlig også citronsyre nedbrydes også af MAO-B. Det lyder som en nem lille remse at undgå aspartam, chokolade og citronsyre. Men der er citronsyre i næsten alt det, vi køber. Det findes f.eks. i syltetøj, læskedrikke, kager, dressinger og meget mere. Så hvis du mistænker, at du har MAO-B-migræne, så tag luppen eller de stærke



Se den venstre tabel med Outcomes; link indsat øverst. Se tal for Suma-, Riza- og Zolmitriptan. Alle forfatterne her er psykologer. Og ja – procenterne i figuren nedenfor er så tæt på en ud af 3, som man kan komme i en verden med varierende genetik. Så psykologerne siger 1 ud af 3.

briller med i supermarkedet, og kig efter aspartam (E951) samt citronsyre (E330) på varedeklarationen.

MAO-B er især aktivt i hjernen, og der har været hypoteser om, at de, som er MAO-B-migrænikere, også skulle have tendens til depressioner, men det er ikke eftervist.

Derimod er det godt dokumenteret, at en del migrænikere oplever, at deres migræne bedres med alderen. De

er nok MAO-B-migrænikere. Og der dannes mere MAO-B, når man sådan ca. bliver pensionist.

Så sig ikke, at det kun er noget L... at blive gammel!

Kilder:

Razeghi Jahromi, S., Ghorbani, Z., Martelletti, P. et al. Association of diet and headache. *J Headache Pain* 20,

106 (2019).

<https://doi.org/10.1186/s10194-019-1057-1>

Vuralli, D., Arslan, B., Topa, E. et al. Migraine susceptibility is modulated by food triggers and analgesic overuse via sulfotransferase inhibition. *J Headache Pain* 23, 36 (2022).  
<https://doi.org/10.1186/s10194-022-01405-z>

/AE

## Hvad er riboflavin?

### kosttilskud

Riboflavin er et andet navn for B2-vitamin. Det hed tidligere G-vitamin. Det har i doser på 400 mg per dag vist sig at kunne forebygge migræne hos nogle patienter. Vitaminet er vandopløseligt, så kroppen vil udskille det, den ikke har behov for. Derfor er den eneste mulige bivirkning af riboflavin også, at din urin farves kraftigt gul. Det er helt ufarligt, men kan være godt at vide.

Riboflavin forekommer naturligt i mælk, yoghurt, lever, nyre og beriget soya- og havremælk. Desuden findes det i flere slags fuldkorn, som f.eks. sesam, mandler, quinoa og svesker.

Vitaminet hjælper cellerne med at nedbryde fedt, kulhydrater og proteiner. Det nedbryder også frie radikaler, og hjælper leveren med at nedbryde de giftige stoffer, der ellers ophobes. B2-vitamin spiller også en rolle i forhold til at producere flerumættede fedtsyrer og vigtige hormoner. Man omsætter ekstra meget riboflavin, når man er syg, og derfor er behovet hos migrænikere også større. Det bruges i nogle madvarer som gult farvestof. Derfor har det faktisk også et E-nummer (E101). Det blev opdaget i 1930'erne og isoleres fra mælk. Dog er det intet problem at indtage det, selvom du har laktoseintolerance.

Der er ikke laktose i riboflavin, selvom det udvindes fra mælk.

### Hvem kan tage riboflavin?

Riboflavin kan bruges af både børn og voksne; gravide og ammende. Der er ingen kontraindikationer, der umuliggør riboflavin. Det må bruges sammen med alle andre forebyggende præparater og alle typer af akut anfaldsbehandling. Man skal tage riboflavin i 2-3 måneder, før man kan være sikker på, om effekten er til stede.

### Hvor køber man riboflavin?

Riboflavin mod migræne skal tages i relativt store mængder, 400 mg. Det kan normalt ikke købes i helsekostforretninger og på apoteker. Men din læge kan udskrive det på en magistral recept. Så bliver det specialfremstillet på Glostrup Apotek og sendt til dit eget apotek.

### Er der tilskud til riboflavin?

Der er desværre ikke tilskud til produktet, hverken fra CTR eller sygeforsikringen Danmark. Men det er nogle gange nemmere og billigere at købe det selv i netbutikker, evt. i 100 mg og tage 4 stk. dagligt.

### Hvilken evidens er der for brug af riboflavin?

Der er på forskningsdatabasen 9 artikler, der ved systematisk gennem-



gang peger i retning af, at riboflavin forebygger migrænenes hyppighed og/eller intensitet. Og det er lavet en større analyse med over 600 mennesker og en placebo-gruppe, der viser det samme.

Kilder:

<https://sund-forskning.dk/artikler/nyt-om-migraenens-mysterier/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33779525/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26780280/>

<https://netdoktor.dk/vitaminer/vitaminb2.htm>

<https://dhos.dk/referenceprogram/>

/LMJ



# Børn og migræne

## børn og migræne

Migræne hos børn er ikke ualmindeligt og faktisk kan helt små børn ned til 1-års alderen også få migræne. Det mest almindelige er dog, at migrænen starter i alderen 5-15 år. Omkring 5-10 % af børn og unge har migræne.

Inden puberteten rammer migræne flere drenge end piger, mens der sker et skift i teenageårene, så sygdommen er langt hyppigere hos pigerne. Dette skyldes først og fremmest de hormonelle forandringer omkring ægløsning og menstruation. Man mener, at et anfald kan udløses, når østrogenniveauet falder ved menstruation. Desuden spiller fedtstoffet prostaglandin også en rolle i forhold til de hormonelle anfald. Det vil sige de anfald, der kommer i forbindelse med ægløsning og/eller menstruation.

### Migræne hos mindre børn

Migræne kan vise sig på forskellige måder hos børn, ofte med symptomer som hovedpine, kvalme, opkastning og sensitivitet over for lys og lyd. Da mindre børn måske ikke altid kan beskrive deres symptomer klart, kan det være en udfordring at diagnosticere migræne tidligt. Diagnosen migræne stilles ud fra en række spørgsmål. For eksempel spørger lægen ind til, hvor smerten sidder - (ensidig eller dobbeltsidig hovedpine) - samt til

hyppigheden og styrken af migræneanfaldene. Som pårørende må man derfor være opmærksom på barnets adfærd i vurderingen af, om barnet har migræne eller om det handler om noget andet.

Måske vil barnet ligge stille i et køligt rum og skærme af for lyset ved at ligge med hovedet under dynen. Det kan betyde, at barnet er følsomt over for lys og lyd. Mindre børn vil desuden ofte klage over ondt i maven, måske ved at holde sig på maven, blive blege og evt. også kaste op. Barnet kan have nedsat appetit pga. kvalme, uden at kunne sætte ord på det. Migræneanfaldene hos børn kan være af kortere varighed, og så kan smerten optræde i begge sider af hovedet, hvor den hos voksne oftere er ensidig.

Det er vigtigt at søge professionel hjælp, hvis du har mistanke om, at dit barn lider af migræne, så der kan blive lavet en korrekt vurdering og en behandlingsplan. Man ved, at ubehandlet hovedpine og/eller migræne kan eskalere over tid, hvis der ikke sættes ind med forebyggelse og behandling.

Læs også artiklen "mavemigræne hos børn" på side 23.

### Migræne og arvelighed

Hvornår havde du dit første migræneanfald? Og er der andre i din familie, som har migræne?

Migræne er en neurologisk sygdom, der til dels er arvelig. Arvelighed er dog ikke hele forklaringen på, hvorfor nogle rammes af migræne. Arv og miljø spiller en rolle, da man til en vis grad deler vaner og livsstil i en familie. Hvis du er mor eller far og har migræne, har du måske en frygt for at give sygdommen videre, og det er forståeligt. Formentlig er risikoen for at videregive migræne mellem 15 og 50%.

I en familie hvor migræne er en kendt sygdom, vil det ofte være lettere at opdage, at barnet har migræne. Derimod kan hovedpine og mavepine være et symptom på mange forskellige ting. Det kan derfor være vanskeligt at finde ud af, at det i virkeligheden handler om migræne. Er du i tvivl, så opsøg din praktiserende læge og beskriv forløbet. Lægen vil ofte bede om en hovedpinedagbog, hvor man noterer:

- Hvornår hovedpinen startede og sluttede?
- Hvor kraftige smerterne var?
- Hvilken medicin barnet evt. fik?
- Hvilke andre symptomer der var til stede f.eks. lyd- og lydfølsomhed?

Der findes hovedpinedagbøger for børn, hvor svaret på smerteniveauet er illustreret med tegninger af ansigter, og hvor man f.eks. skal farve-





lægge, hvor smerten er lokaliseret. Her beskrives også, hvad barnet var i stand til den pågældende dag. Om han eller hun f.eks. måtte blive hjemme fra skole og fritidsaktiviteter. Få mere hjælp i forældrevejledningen ved at søge på "børn og unge med hovedpine. Forældrevejledning". Find et link til det omtalte materiale nederst i denne artikel.

### Udløsende faktorer

Der er en række faktorer, der kan påvirke, om et migræneanfald udløses. Det kan f.eks. handle om stress eller pres, sult, forstyrrelser af søvnen, støj, særlige fødevarer herunder sukker- og koffeinindtag fra f.eks. sodavand, stærkt lys eller stærke lugte f.eks. cigaretrøg eller fysisk anstrengelse.

Måske kan du genkende noget af ovenstående?

Hvis barnet mistrives og er bekymret f.eks. over en forestående skilsmisse, ensomhed eller andet, kan det også påvirke hyppigheden af anfaldene. Det er derfor vigtigt, at man kigger på helheden og laver nogle justeringer for at forbedre situationen.

### Forebyggelse og behandling

Behandlingen af migræne hos børn handler i høj grad om at skabe nogle trygge rammer for udredning og op-

følgning af sygdommen. Det er vigtigt at berolige forældrene og være klar til at svare på spørgsmål samt give støtte. Undersøgelse af de udløsende faktorer hos det enkelte barn og at få stillet en diagnose er essentielt.

Nogle typer af anfaldsmedicin kan bruges af børn med migræne. Det gælder f.eks. næsesprayen Imigran. Medicinsk behandling aftales i samråd med lægen. Det kan virke drastisk, at et barn skal tage medicin dagligt i form af forebyggende medicin og man kan komme langt med at kigge på barnets livsstil og vaner samt støtte op om barnet, hvis han eller hun mistrives i skolen f.eks. Regelmæssighed er vigtigt, når det kommer til måltidsstruktur og sengetider, da både sult eller forstyrrelser af søvnen kan være udløsende faktorer. Det er også vigtigt at huske, at hvile og pauser er nødvendigt i et barns hverdag.

At anerkende barnet ved at lytte til, hvad det fortæller, kan vise sig at være betydningsfuldt. Både i forhold til at gøre barnet trygt og derved mindske evt. bekymringstanker, men også i forhold til at få stillet den rigtige diagnose og dermed sikre en passende behandling. Hvis dit barn har migræne eller hovedpine, så fortvivl ikke. Der er hjælp at hente og jo mere I som familie kender til sygdommen, jo lettere er det også at håndtere.

Læs mere om livsstil og migræne hos børn og unge i artiklen af samme navn på side 22.

Kilder:

*Børn og unge med hovedpine. Forældrevejledning. Regionshuset Viborg, 2016.*

[https://www.rm.dk/siteassets/sundhed/sundhedstilbud-og-forebyggelse/born-og-unge/foraldrejledning-ger/w\\_1898\\_foraldrejledning-hovedpine.pdf](https://www.rm.dk/siteassets/sundhed/sundhedstilbud-og-forebyggelse/born-og-unge/foralldrejledning-ger/w_1898_foraldrejledning-hovedpine.pdf)

*Nationalt Videnscenter for Hovedpine: Hvad er forskellen på hovedpine hos børn og voksne. Tema. Hovedpine hos børn og unge.*

[https://videnomhovedpine.dk/hvad-er-forskellen-pa-hovedpine-hos-born-og-hos-voksne?fbclid=IwY2xjawFjVyxleHRuA2Fl-bQIXMAABHXPBaJ-s0uW3S5-qB-3DuTCvPbVdc4k4GF7sVCeZtZ7B-M0tsS-xAuRFZ\\_6g\\_aem\\_9UczzmR-rYYkYiTav7U23tA](https://videnomhovedpine.dk/hvad-er-forskellen-pa-hovedpine-hos-born-og-hos-voksne?fbclid=IwY2xjawFjVyxleHRuA2Fl-bQIXMAABHXPBaJ-s0uW3S5-qB-3DuTCvPbVdc4k4GF7sVCeZtZ7B-M0tsS-xAuRFZ_6g_aem_9UczzmR-rYYkYiTav7U23tA)

*Vogler et al. (2018): Diagnostik og behandling af migræne hos børn og unge. Ugeskrift for læger. Statusartikel.*

<https://ugeskriftet.dk/videnskab/diagnostik-og-behandling-af-migraene-hos-born-og-unge>

/GH

# Livsstil hos børn og unge

## børn og migræne

Som du kunne læse i artiklen "børn og migræne" på side 20, så er der en række faktorer, der kan påvirke, om et migræneanfald udløses. Det kan f.eks. handle om stress eller pres, sult, forstyrrelser af søvnen, støj, særlige fødevarer herunder sukker- og koffeinindtag fra f.eks. sodavand, stærkt lys eller stærke lugte f.eks. cigaretrøg eller fysisk anstrengelse.

Det betyder, at vi som forældre og ikke mindst den unge kan arbejde med at justere på visse områder i livsstilen. Vores børn og unge kigger på vores adfærd og lærer af den. Ved at vise, at det er okay at passe på sig selv og stemple ud for at tage en pause, lærer vi dem, at de ikke nødvendigvis skal være på i døgndrift. Nu kunne jeg skrive en lang svada om de sociale mediers indtog og hvor meget tid børn og unge bruger af deres vågne tid ved at glo på en skærm, men jeg vil ikke pege fingre, da en del af os voksne også bliver draget af de hurtige dopaminkick, som de sociale medier kan give.

### Selv små forandringer kan gøre en forskel

Selv små forandringer kan gøre en forskel. Tænk på, hvordan de fleste triggere er afvigelser fra normalen, som f.eks. for lidt eller for meget søvn, dehydrering, eller hormonelle udsving. Derfor er regelmæssighed at foretrække.

Det er den samlede belastning, der afgør, om et anfald trigges, så ved at højne din modstandskraft eller din migrænetærskel, kan du opnå bedring.

Migrænetærskelteorien meget kort fortalt:

- Forestil dig et glas, som fyldes op med vand
- Vandet repræsenterer dine triggere f.eks. for lidt søvn, stress eller hvad der nu påvirker dig
- På et tidspunkt vil vandet løbe ud over kanten på glasset og det er her, at anfaldet udløses.

Ved at justere på f.eks. evnen til at håndtere stress, kan vandstanden i glasset holdes nede og det giver muligheden for at opnå bedring. Migræne er en neurologisk sygdom, som ofte lever sit eget liv, så det er ikke alle anfald, der kan elimineres. Men det at have indflydelse på den del, der kan forebygges, kan være en kæmpe lettelse. Både for dig som forælder og for barnet eller den unge, som er ramt.

### Juster på det, som er indenfor kontrol

Kontroltab er et af de helt store udfordringer ved en sygdom som migræne, men ved at justere på områder, der er indenfor kontrol, kan man komme rigtig langt.

Her kommer 5 anbefalinger, som vi ved, kan have en betydning:

1) **Regelmæssighed er så vigtig for migrænehjernen** og forstyrrelser i søvnmønstret kan være en udløsende faktor. Et overordnet råd er, at det er en fordel at stå op på samme tid hver dag. At sove for meget, kan være en trigger, såvel som for lidt søvn. Det kan selvfølgelig være vanskeligt at have styr på sin teenagers sovevaner, men viden om at søvnen har en afgørende betydning, er værd at tage med. Måske kan det give mere stabilitet i hverdagene og så kan det være mere loose i weekenden.

2) **Et stabilt stressniveau er essentielt.** Og samtidig så svært med migræne, da sygdommen er uforudsigelig, og det i sig selv kan være stressende. Fænomenet let down migraine eller weekendmigræne på dansk, dækker over, at migrænen ofte viser tænder, når vi har fri og skal slappe af. Igen er regelmæssighed et nøgleord, da anfaldet formodentlig udløses af faldet i stresshormoner. For eksempel efter en travl uge, hvor vi så skal flade ud i weekenden. Med en blidere og mere stabil stresskurve i ugens løb, er risikoen for, at anfaldet kommer også lavere.

3) **Spring ikke måltider over.** Lavt blodsukker er en kendt trigger. I



weekenden spiser vi ofte lidt anderledes end til hverdag, men sørg for at spise og drikke regelmæssigt. Sult er en kendt trigger trigger hos børn, og de giver ikke altid udtryk for, at de er sultne eller tørstige, hvis de f.eks. er optaget af en leg. Som forældre kan vi hjælpe dem med at være opmærksomme på dette og på den måde eliminere den trigger.

4) **Vær opmærksom på koffein, aspartam og sukker.** Der er koffein i sodavand, te, kaffe og ikke mindst energidrikke, så det kan spille en rolle, hvor meget dit barn eller din teenager får indenbords. Aspartam (E951) og sukker kan også være problematiske, når det kommer til migræne, og det er også værd at være opmærksom på. Der er ofte sukker eller aspartam i drikke, som også er rige på koffein, så derfor nævner jeg det her. Koffein trækker visse blodkar i hjernen sammen, og når de udvides igen, kan migræneanfaldet komme. Desuden kan koffein påvirke søvnmønstret, da stoffet er relativt lang tid om at blive nedbrudt i kroppen. En overordnet





tommelfingerregel kunne være, at koffein indtages inden kl. 14. Alt efter hvornår barnet eller den unge går i seng. For voksne med migræne lyder anbefalingen på max 200 mg koffein om dagen. Det svarer til 2 kopper kaffe. Det kan være en idé at skære ned på indtaget af koffein hos barnet eller den unge. Alternativt helt at udelukke det i en måneds tid f.eks. for at se, om det gør en forskel.

**5) Vær opmærksom på væskeindtaget.** Det meste af vores væskeindtag bør komme fra vand. Dehydrering kan både give hovedpine og migræne. Det kan være svært at huske at få drukket tilstrækkeligt. Igen hvis man

er barn og optaget af noget andet, men også som ung voksen. Et tip her kan være at koble vanen med at få drukket nok på en anden vane. For eksempel ved at drikke et glas vand til hver kop kaffe/te til alle måltider. Det er lettest for kroppen at optage væsken, hvis man drikker den gradvis. Bunder man et glas vand, vil det blive skyllet ud af kroppen meget hurtigt, så at drikke små slurke er at foretrække.

### En ting ad gangen

Det er urealistisk at skulle arbejde med alle områderne samtidig, men der er sandsynligvis et sted, hvor I kan starte med at sætte ind. Alt efter

hvor gammel barnet eller den unge er, kan de tages med på råd, så det bliver et samarbejde mellem jer, frem for regler og løftede pegefingre.

Når vi tager handling og får små succeser som familie, motiverer det os ofte til, at ville gøre mere. Motivation kommer med handling, så vent ikke, men gå i gang med det samme. Som sagt kan selv små forandringer gøre en stor forskel.

Jeg hepper på jer hele vejen!

/GH

## Mavemigræne hos børn

### børn og migræne

Mavemigræne kaldes "gut migraine" på engelsk. Det rammer fortrinsvis børn. Selv ganske små børn.

Mine første minder om mavemigræne er fra, inden jeg fik mit eget værelse, og derfor sov jeg i mine forældres soveværelse. Så jeg var yngre end 6 år. Det skete et antal gange, at jeg vågnede og skulle kaste op. Så kom mine forældre selvfølgelig og ryddede op, skiftede sengetøj og alt, hvad dertil hører. Men de spurgte aldrig om, hvordan mit hoved havde det. Selvom de begge led af migræne.

Og mit hoved havde det godt nok ret specielt. Det bankede, selvom jeg lå HELT stille. Og jeg oplevede underlige ting. Sengen og mine ben voksede i længden, så mine fødder var meget langt væk. Specielt hvis jeg prøvede at stå op og fik mine fødder til at glide nedad dynebetrækket (som var bundet fast, så jeg ikke sparkede dynen væk). Glidebanen var enormt lang. Og lidt skræmmende, for ville mine ben blive normale igen?

Det med de lange ben er velbeskrevet som Alice i Eventyrland-syndrom.

Alice skiftede størrelse, da hun mødte kaniner på sin vej gennem Eventyrlandet. Forfatteren Lewis Carroll var migræniker og kendte fornemmelsen af, at kroppen skiftede størrelse fra dengang han var lille.

Men fordi mine forældre havde fokus på at få min seng gjort brugbar igen, fik jeg aldrig forklaret, hvad jeg oplevede. Efter få år forsvandt disse natlige opkastninger og mine fødder bevarede deres normale placering.

Mavemigræne hos børn er ret almindeligt. Mellem 0,2% og 4,1% af små børn (3 til 10 år) menes at have oplevet denne type migræne.

Forskerne har identificeret nogle triggere: Stress (i skolen eller hjemme), dårlig søvn, mangel på mad og væske, rejser, motion, fødevarer der er rige på biogene aminer (citrusfrugter, chokolade, ost, aubergine, svampe og spegepølse og skinke).

Triggerlisten ligner i høj grad, hvad der regnes for triggere for voksne, bortset fra at i hvert fald de danske spegepølser og skinker nu til dags ikke indeholder væsentlige mængder af biogene aminer.



Kaster dit barn op af og til?

Så er der god grund til at undgå de triggere, som er omtalt her. Jeg kan af egen erfaring oplyse, at det er lidt skræmmende med de fjerne fødder, og hovedpinen, som følger med opkastningerne, er meget voldsomme. Men hovedpinen letter en smule, når maven er tømt, så det bliver muligt at sove. Og næste dag var alting glemt.

Kilder:

*Azmy and Qualia (2020): Review of Abdominal Migraine in Children. Gastroenterology and Hepatology. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8132691/>*

/ABO

Migræne danmark  
Returadresse:  
Erik Stensgaard  
Vonsyldsgade 47a  
9000 Aalborg

## Hvad siger fremtiden om migrænemedicin?

Det handler om markedet i 7 rige lande (USA, Frankrig, Tyskland, Italien, Spanien, England og Japan), og fremskrivningen går til 2033. I penge handler det om, at disse landes marked vil stige fra 9 milliarder US dollars om året til 16 milliarder.

Det øgede salg forventes især at ligge på de nye mediciner, og Ubrelvy (en gepant, som ikke er på det danske marked), forventes at være topscoreren.

Kort tid efter 2033 vil en del af de nye mediciner miste patentbeskyttelsen, og priserne vil falde.

Triptanerne, antidepressiva, kvalmestillende midler og betablokkere, (som forventes at fortsætte som forebyggende medicin), er billigere og vil stadig være på markedet. Fremskrivningen er realistisk nok til at nævne, da markedet for de nye dyre midler forventes at blive begrænset af mulighederne for medicintilskud.

Kilder:

*Migraine market expected to reach \$16.4bn across 7MM by 2033. Global Data Healthcare. 2024.*

[https://finance.yahoo.com/news/migraine-market-expected-reach-16-153314069.html?guccounter=1&guce\\_referrer=aHR0cHM6Ly93d3cuZ29vZ2xlLmNvbS8&guce\\_referrer\\_sig=AQAAAHvxrwEUcFqD-1xqLU6xLq-GIzYQLpo9lg67gcfRIL7yyCgfsKYJKyN0tBDr33TvOEyOoPgYCbUkSRERwPq4a-fAb2d9w97ptkdKHB97LZTjn7WgY5n9n63F30XNx1BFmLEi5FTeLXFNIo3w2I\\_jj-EhsA8ccFWgTnmOht9LLAFJtxi](https://finance.yahoo.com/news/migraine-market-expected-reach-16-153314069.html?guccounter=1&guce_referrer=aHR0cHM6Ly93d3cuZ29vZ2xlLmNvbS8&guce_referrer_sig=AQAAAHvxrwEUcFqD-1xqLU6xLq-GIzYQLpo9lg67gcfRIL7yyCgfsKYJKyN0tBDr33TvOEyOoPgYCbUkSRERwPq4a-fAb2d9w97ptkdKHB97LZTjn7WgY5n9n63F30XNx1BFmLEi5FTeLXFNIo3w2I_jj-EhsA8ccFWgTnmOht9LLAFJtxi)

/ABO

